



FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO

TURMA PRETENDIDA:

() 1 ano () 2 anos () 3 anos () 4 anos () 5 anos

1- IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO (A)

Nome do candidato (a): _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Sexo: () Feminino () Masculino

Naturalidade: _____ Telefones: _____

Endereço: _____

Número: _____ Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade _____

O (a) candidato(a) possui deficiência? () Sim () Não Qual?

() Deficiência visual () Deficiência mental () Deficiência auditiva () Deficiência motora

() Paralisia ou falta de algum membro () Outras _____

2- IDENTIFICAÇÃO DA FAMÍLIA

Nome da mãe/responsável: _____

Endereço, se for diferente do (a) candidato (a): _____

Data de Nascimento: ____/____/____ CPF: _____ Identidade: _____

Profissão que exerce: _____

Estado civil: () casado () Solteiro () Viúvo(a) () Divorciado(a) () Outro

Nome do Pai/responsável: _____

Endereço, se for diferente do (a) candidato (a): _____

Data de Nascimento: ____/____/____ CPF: _____ Identidade: _____

Profissão que exerce: _____



Centro de Educação Infantil
Irmão José Grosso

FRATERNIDADE ESPÍRITA IRMÃO GLACUS

Estado civil: () casado () Solteiro () Viúvo () Divorciado () Outro

4-COMPOSIÇÃO FAMILIAR: Preencha o quadro a seguir conforme sua composição familiar, isto é, **todas** as pessoas que moram sobre o mesmo teto **a começar pelo candidato(a)**:

Nome	Parentesco	Idade	Escola ridade	Profissão (estudante, pedreiro)	Condição de trabalho (formal, autônom o,desempregado)	Renda
	Candidato a vaga					

Recebe algum benefício social: Bolsa Família, BPC, outros?

() Sim () Não Qual(is):? _____ Valor recebido: R\$ _____

Recebe pensão alimentícia? () Não () Sim. Valor: R\$ _____

5-CONDIÇÕES DE MORADIA:

A família reside em imóvel:

() Próprio quitado () Próprio financiado – valor mensal R\$ _____

() Construído em lote de parente. Nome e parentesco: _____

() Alugado - valor do aluguel R\$ _____

() Emprestado – Por quem? (Nome e parentesco): _____

Outros (especificar): _____ Número de cômodos da moradia: _____

A família possuiu outros imóveis além do que habita? (Lotes, sítios, fazendas, outros)

() Sim Não () especificar tipo e local:



Dos itens abaixo, especifique a quantidade de:

Veículos: _____ Motocicleta: _____ carro/ modelo e ano _____

Caminhão: _____ Caminhonete: _____ Outros (especificar) _____

6-CONDIÇÕES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Esclareça os problemas de saúde existentes entre as pessoas que moram com sua família, inclusive o candidato ao benefício:

NOME	DOENÇA	LOCAL DE TRATAMENTO	MEDICAMENTO

As partes comprometem-se a atuar de modo a proteger e a garantir o tratamento adequado dos dados pessoais a que tiverem acesso até o cumprimento integral de todas as obrigações legais e contratuais. O(a) candidato(a) autoriza e consente a utilização dos dados constantes na presente ficha.

DECLARAÇÃO:

Declaro, para efeito de estudo socioeconômico, que as informações prestadas nesse documento de 3 (três) páginas estão completas e são verdadeiras e assumo, por elas e pelas cópias dos documentos apresentados, inteira responsabilidade, ciente das penalidades previstas no Código Penal Brasileiro, artigo 171 e 299. Autorizo a apresentação desses documentos aos órgãos públicos competentes, se necessário.

Declaro ainda estar ciente de que os dados apresentados serão submetidos a uma análise técnica e, se convocado (a), deverei comparecer à instituição, para entrevista com o (a) Assistente Social, em data e horário previamente agendados pela instituição, apresentando os originais de todos os documentos anexados ao formulário e quaisquer outros que forem solicitados.

Contagem, _____ de _____ de _____.

Local e data

Assinatura do responsável